

## TRATAMENTUL IMUNOMODULATOR/ IMUNOSUPRESOR ÎN BOLILE INFLAMATORII INTESTINALE

### Context

Aproape jumătate dintre pacienții care ne-au adresat întrebări sunt îngrijorați că tratamentul imunomodulator administrat în Boala Crohn și Colita Ulcerativă ar putea crește riscul de contractare a virusului SARS – CoV -2.

### Q&A

***„Tratamentul imunomodulator pe care îl primesc pacienții cu BII ar putea crește riscul de COVID-19 sau exercită un efect protector într-o oarecare măsură?”***

Cum definim imunosupresia la pacienții cu Boli Inflammatorii Intestinale?

- Cei cu tratament cu medicamente cortizonice timp de cel puțin 14 zile la o doză de Prednison echivalent cu 20 mg / zi ; rămân imunosupresați timp de 3 luni de la oprire tratament cortizonic,
- Tratamentul cu doze uzuale de Tiopurine ( Imuran, 6 Mercaptopurina); pacientul rămâne imunosupresat timp de 3 luni de la oprirea Tiopurinei,
- Tratamentul cu Metrotexat; rămâne imunosupresat 3 luni de la oprire,
- Tratamentul biologic anti TNF - este valabil același interval de 3 luni
- Cei cu malnutriție severă protein- calorică.

Astfel că pacienții cu BII, din cauza terapiei imunosupresoare sau imunomodulatoare care trebuie să controleze inflamația cronică, au un risc crescut pentru infecție cu COVID-19.

Legat de acest aspect, AGA (American Gastroenterological Association) a concluzionat câteva aspecte pentru categoriile de pacienți cu BII.

- **Pacienții cu BII neinfecțati cu COVID-19:**
  - Trebuie să mențină regimurile terapeutice prescrise, pentru a evita recăderile datorate non-aderenței,
  - Să respecte distanțarea socială,
  - Să continue tratamentele perfuzabile în centrele dedicate ( ex. tratamente cu Infliximab, Vedolizumab )
  - Să nu schimbe electiv terapia perfuzabilă cu terapie injectabilă ( de exemplu Infliximab cu Adalimumab ) sau terapie perfuzabilă la domiciliu.
- **Pacienții cu BII infecțati COVID-19, dar asimptomatici:**
  - Trebuie să oprească Tiopurinele și Metrotexat temporar
  - Să amâne administrarea de anti TNF sau Vedolizumab cu 2 săptămâni
  - Să reînceapă tratamentul după 2 săptămâni, dacă pacientul nu are manifestări.
- **Pacientii cu BII confirmați cu COVID-19:**
  - Trebuie să își ajusteze terapia medicamentoasă pentru BII,

- Să oprească, pe parcursul bolii virale, terapia cu Tiopurine, Metrotexat și orice tratament biologic,
- Să reînceapă terapia după rezoluția completă a simptomelor.

Ar mai trebui știut că pacienții imunosupresați cu risc crescut de co-infecții asociate COVID - 19 și de aceea au nevoie de vaccinare antigripală și antipneumococică, care să-i protejeze pentru un eventual al doilea val COVID, care poate reveni în toamnă-iarnă. Infecția gripală sau pneumococică în acest context poate fi mult mai severă. Vaccinarea poate fi făcută până la sfârșitul lunii mai 2020, pentru cei care nu sunt vaccinați.

Recomandari furnizate de

**Cristian Gheorghe**  
**MD PhD FASGE**

*Prof. of Gastroenterology*

*"Carol Davila" University of Medicine*

*Head of the First Dept. of Gastroenterology & Endoscopy Center  
of Gastroenterology and Hepatology, Fundeni Clinical Institute*



